

Acesso ao serviço de saúde no distrito rural: Comunidade Julião – Manaus – Amazonas

¹Nilce Maria de Camargo NATALE
e-mail: nilce.camargo@bol.com.br

²Veridiana V. SCUDELLER
e-mail: vscudeller@ufam.edu.br

¹Psicóloga com especialização em Saúde Ambiental

²Instituto de Ciências Biológicas, Departamento de Biologia,
Universidade Federal do Amazonas – UFAM, Manaus – AM

Resumo: O foco desta pesquisa foi investigar a utilização do serviço de saúde pelos moradores da Comunidade Julião nos postos municipais das comunidades Nossa Senhora de Fátima e Nossa Senhora do Livramento, no período de 2004 a 2009. A Comunidade Julião está localizada a 25 km do centro da cidade de Manaus, na Reserva de Desenvolvimento Sustentável do Tupé. Foram analisados 657 prontuários, sendo avaliados 1.085 registros de atendimento mensal quanto à prevalência de doenças (como a malária, hipertensão, diabetes e de sintomas como virose); interferência da seca no acesso aos serviços de saúde; correlação entre registros de casos de malária da zona urbana de Manaus e da Comunidade Julião; além de realizar uma análise segregada por sexo e faixa etária para estes registros. Os dados confirmam a prevalência da malária e a faixa etária que mais sofreu com a manifestação desta doença foi a de zero a 09 anos e de 20 a 29 anos. Quanto ao sexo, quem mais procurou pelo serviço de saúde foi o feminino, exceto no ano de 2005. Os casos de malária para os registros de Manaus tiveram

altos índices e pequenas oscilações ao longo dos anos em 2005 e 2009. Já na comunidade Julião, os registros de malária ao longo dos anos, quando comparados proporcionalmente, muitas vezes excederam aos registros de Manaus, apesar de ter ocorrido considerável redução em novembro e dezembro desses mesmos anos. Neste estudo foi detectado considerável alteração de comportamento dos comunitários do Julião, evidenciando a diminuição do uso do serviço de saúde no período da seca. Portanto, as informações geradas podem se integrar às análises e decisões públicas, tendo em mente as condições socioeconômicas e demográficas do local. Esse pensamento se aplica também para o desenvolvimento de ações preventivas e intervenções em grupos de maior vulnerabilidade.

Palavras-chave: acesso ao serviço de saúde, seca, saúde ambiental, Amazônia

Introdução

O pensamento sobre promoção da saúde no Brasil está associado ao Sistema Único de Saúde – SUS (Martins *et al.*, 2009). O Ministério da Saúde assumiu o compromisso, desde a Constituinte de 1988, de garantir a universalização do acesso, equidade, integralidade de atenção a toda a população como direito à cidadania (Brasil, 2010). O município fica, portanto, responsável por atender as necessidades e as demandas de saúde de todos os seus municípios. Esse modelo de atendimento facilita o acesso dos indivíduos e possibilita uma saúde adequada dentro do contexto de cada população.

A utilização dos serviços de saúde por parte da população difere muito quando comparados em relação às condições socioeconômicas, demográficas e culturais. Da mesma forma, a proximidade do serviço e recursos oferecidos pelo SUS também

contribui para esta desigualdade na procura pelos serviços. Além disso, Barros (2006) considera que aspectos ambientais e socioeconômicos exercem grande influência no surgimento e propagação de certas doenças. Portanto, a localização do homem no espaço geográfico e social permite a este se encontrar com maior ou menor disponibilidade aos serviços do SUS (Habermann & Gouveia, 2008).

As preocupações com a problemática ambiental estão inseridas na saúde pública desde seus primórdios, apesar de só na segunda metade do século XX ter se estruturado para tratar dessas questões (Souza *et al.*, 2009). Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2008) a sazonalidade do clima influencia na ocorrência de doenças vectoriais, como, por exemplo, a malária na Amazônia durante o período de estiagem. A variação de respostas humanas relacionadas às mudanças



climáticas parece estar diretamente associada à questão de vulnerabilidade individual e coletiva (OPAS, 2008). Conforme Costa (2004), já no século XIX, sintomas como as febres estavam relacionadas à alteração climática.

Atualmente, há uma crescente preocupação em relação aos impactos negativos dos desastres naturais (Favero & Diesel, 2008). Na Amazônia, a sazonalidade das chuvas e a flutuação no nível das águas influenciam regularmente o cotidiano dos povos que vivem nas proximidades dos rios, no entanto, eventos climáticos extremos ocorridos na região, como a grande estiagem de 2005 podem causar alterações drásticas na rotina de um ribeirinho (Marinho & Melo, 2009). Assim, dificultando seus deslocamentos e conseqüentemente o acesso ao serviço de saúde.

Vários indicadores têm sido utilizados para quantificar, padronizar e comparar a intensidade da seca em base temporal e regional (Blain & Brunini, 2005). Portanto, a consideração por parte do poder público da percepção de privações que ocorrem durante a seca é importante, pois valores de equidade e potencial do problema enfrentado nesse período climático podem se integrar nas análises e decisões políticas.

Sendo a seca considerada uma condição sazonal e regular, que resulta em uma cadeia de privações para os ribeirinhos e todo comércio que depende dos rios (Favero & Diesel, 2008), os moradores da Comunidade

Julião, Reserva de Desenvolvimento Sustentável do Tupé (RDS Tupé), a 25 km do município de Manaus, Amazonas, zona rural sofrem a privação da única via de acesso à região que é o rio, que durante a seca impossibilita o uso do transporte hidroviário. Além da ribanceira de 10 a 15 metros que precisa ser vencida pelas pessoas que desejam ir do porto ao interior da comunidade no período da seca (Aguiar *et al.*, 2007). Após isso, os moradores têm que caminhar mais de uma hora para chegar à beira do rio para ter acesso a um transporte para a cidade de Manaus ou mesmo ao posto de saúde municipal mais próximo localizado na Comunidade Nossa Senhora do Livramento, também na RDS Tupé. Pontuando que é mais desgastante ainda quando estão doentes para fazer essa caminhada.

Dentro desse contexto há o questionamento: o período da seca interfere no número de consultas ao posto de saúde? O fenômeno da seca pode interferir direta ou indiretamente na saúde da população ribeirinha do Tupé? Portanto, nesse trabalho investigou-se o fenômeno da seca e sua interferência no número de consultas realizadas pelos moradores da comunidade Julião, Manaus, Amazonas, no período de 2004 a 2009.

Materiais e Métodos

A metodologia do presente trabalho consistiu em pesquisa de campo

em consulta de dados secundários dos registros de atendimento em postos municipais de saúde do distrito rural de Manaus, sendo eles da Comunidade Nossa Senhora de Fátima, localizada à margem esquerda do igarapé Tarumã-Mirim e da Comunidade Nossa Senhora do Livramento, localizada à margem direita do igarapé Tarumã-Mirim, ambas nas imediações da foz do Tarumã-Mirim. O tipo de pesquisa consistiu em um estudo transversal de caráter descritivo, fundamentado na informação dos registros de atendimento.

O material de estudo foi os registros de atendimento do serviço de saúde dos moradores da Comunidade Julião, (RDS Tupé) sendo o período de referência de 2004 a 2009. A RDS Tupé foi criada em 2005 pelo Decreto N. 8044, tendo como objetivo preservar a natureza e assegurar as condições necessárias para a melhoria da qualidade de vida das populações (Duarte, 2009).

A RDS Tupé apresenta atualmente os seguintes limites: começa na confluência do rio Negro com a margem direita do igarapé Tatu ($03^{\circ}03'02,241''S$ e $60^{\circ}17'46,121''W$), seguindo por este até a sua nascente ($03^{\circ}01'18,293''S$ e $60^{\circ}19'10,903''W$), desse ponto, segue por uma linha reta no sentido sul/norte até o igarapé Acácia ($02^{\circ}58'03,139''S$ e $60^{\circ}19'10,405''W$), daí, por uma linha mediana, até a confluência com o igarapé Tarumã-Mirim ($02^{\circ}57'25,023''S$ e $60^{\circ}12'45,624''W$), e por fim segue

pela margem direita do igarapé Tarumã Mirim até a sua foz com o rio Negro ($03^{\circ}01'42,851''S$ e $60^{\circ}10'30,770''W$), seguindo pela sua margem esquerda, até o ponto inicial do igarapé Tatu (Scudeller *et al.*, 2005).

Nos últimos 100 anos foram realizados registros diários de variação do ciclo anual do nível da água do rio Negro, realizado no Porto de Manaus, indicando ocorrência sazonal da cheia e da seca que atinge o baixo rio Negro (Aprile & Darwich, 2005).

A RDS Tupé tem uma área aproximada de 12.000 ha e seis comunidades vivendo em seus limites: Nossa Senhora do Livramento, Julião, Colônia Central, Tatulândia, São João do Lago do Tupé e Agrovila, localizadas às margens dos rios, lagos e igarapés.

A Comunidade Julião situa-se à margem direita do igarapé Tarumã-Mirim, em uma bifurcação formada pelo igarapé do Julião, que é um dos vários canais estreitos, menores afluentes do Tarumã-Mirim, e pelo igarapé do Farias. Sua distância em relação à cidade de Manaus (centro) é de aproximadamente 25 km em linha reta (vide Bezerra & Scudeller, neste volume).

A comunidade foi fundada no ano de 1992, com 20 famílias (Natale & Scudeller, 2010), a Associação dos Moradores foi fundada em fevereiro de 1993 (Aguiar, 2007), embora Duarte (2009) mencione sua fundação em 1993, hoje moram aproximadamente 139 famílias, num universo de 417



moradores. O transporte é realizado em lanchas da Associação dos canoieiros da Marina do David e Fátima (ACAMDAF) localizada na margem esquerda do Tarumã, próximo à Ponta Negra e há também as chamadas "rabetas" pertencentes aos moradores e muitos não possuem transporte próprio.

Em relação ao tipo de construção e material de que são feitas as casas pode-se dizer que utilizam material básico como madeira e alvenaria, e as telhas de alumínio ou tipo brasilit. Quanto a condições de saneamento algumas casas não possuem sanitários, o destino das fezes é a "céu aberto" (vide Freitas & Santos-Silva, neste volume). As que possuem têm uma fossa negra como destino das fezes. A respeito da água utilizada para o consumo, seja para beber ou para preparação de alimentos, utilizam de poços que são feitos nos próprios quintais, recolhem a água da chuva ou fazem uso da água do igarapé (vide Freitas & Santos-Silva, neste volume). A escola municipal também possui poço artesiano. Esta escola atende da 1ª a 9ª série, após a última série o aluno dará continuidade aos estudos ou na escola mais próxima que fica em outra comunidade ou na cidade de Manaus.

Na Comunidade Julião não há serviço de saúde local, os moradores precisam se deslocar ao posto mais próximo que fica na Comunidade Nossa Senhora do Livramento ou para a Comunidade Nossa Senhora de Fátima. O Julião também não possui uma gestão plena da atenção básica na assistência à saúde que atenda as necessidades de seus moradores e que contemple com uma unidade básica de referência que ofereça vacinação, curativos, farmácia, laboratório de exames, consultas médicas e de emergência. No local há um agente comunitário de saúde, que mora na comunidade e que desempenha seu trabalho de forma restrita, para isso utiliza como base a Associação de Moradores por não ter um local apropriado para os atendimentos. Silva (2001) *apud* Silva & Dalmaso (2002) demonstrou que o agente comunitário não dispõe de instrumentos, de tecnologia, aqui incluído os saberes para as diferentes dimensões esperadas do seu trabalho.

Os dados coletados foram dos prontuários dos postos municipais das comunidades Nossa Senhora de Fátima e Nossa Senhor do Livramento e restritos aos fichários dos comunitários do Julião (Tab. 1).

Tabela 1. Número dos prontuários analisados nos dois principais postos de saúde que atendem os comunitários do Julião – Tarumã-Mirim.

Prontuários de atendimento	Com. N. S. de Fátima	Com. N. S. do Livramento
7.600 prontuários totais	5.200 prontuários	2.400 prontuários
657prontuários/1085registros de comunitários do Julião	197 prontuários	460 prontuários

Além dos dados dos prontuários dos dois postos municipais no Tarumã-Mirim, foram levantados também dados baseados nos registros do Sistema de Informações da Vigilância Epidemiológica (SIVEP), mensalmente, dos anos de 2005 e 2009, organizados e administrados pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde para a zona urbana de Manaus para fins de comparação.

A pesquisa foi realizada com a prévia autorização da Secretária Municipal de Saúde (SEMSA) para a coleta dos dados nos referidos postos de saúde.

Resultados e Discussão

Foram encontrados e coletados 657 prontuários de comunitários do Julião, sendo avaliados 1.085 registros de atendimento. Pelos dados analisados dos registros de atendimento verificou-se que nos anos 2005 e 2009 houve diminuição da procura dos serviços de saúde. De

uma forma geral, a figura 1 evidencia a acentuada baixa na procura do serviço nos meses de novembro e dezembro de 2005 e 2009, comparado com os anos de 2004, 2006 (Fig. 2) e 2007, 2008 (Fig. 3) desse mesmo período.

No período estudado, o ano de 2005 apresentou acentuada procura pelo serviço de saúde no mês de maio, sua ascensão começou a ocorrer a partir do mês de março e sua baixa nos meses de junho, julho e agosto (Fig. 1). No mês seguinte a procura manteve estável e em outubro houve, novamente, uma pequena ascensão comparada com outros meses do período da seca. Já em 2009 houve baixa procura comparada ao ano de 2005, mas houve variações, principalmente de abril para maio e de agosto para setembro. Nesse ano não ocorreu pico da procura do serviço mais significativa. No mês de novembro e dezembro, de ambos os anos, houve baixa procura pelo serviço de saúde, em relação aos outros anos, supomos que tenha sido devido à dificuldade de acesso em razão da seca severa que ocorreu

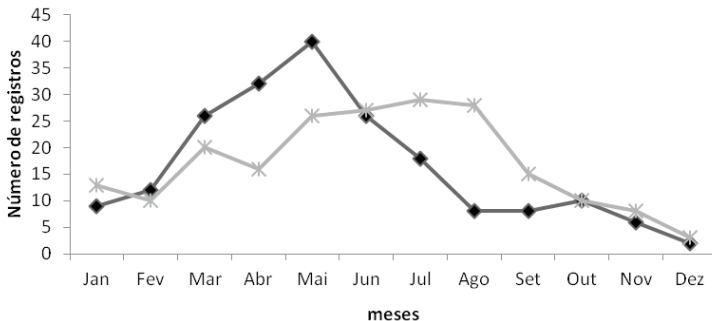


Figura 1. Distribuição de registros de atendimento obtidos nos postos de saúde Nossa Senhora de Fátima e Nossa Senhora do Livramento, referente aos comunitários do Julião nos anos de 2005 (em preto ◆) e 2009 (em cinza ✕).

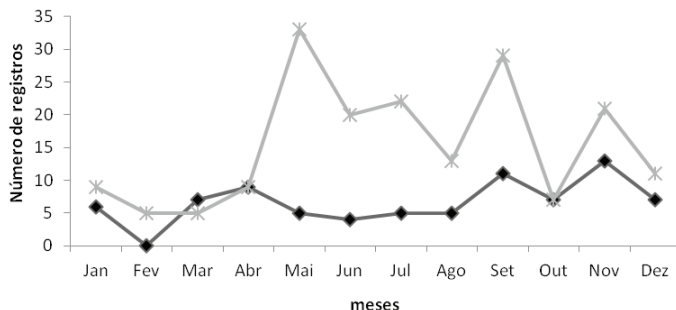


Figura 2. Distribuição de registros de atendimento obtidos nos postos de saúde Nossa Senhora de Fátima e Nossa Senhora do Livramento, referente aos comunitários do Julião nos anos de 2004 (em preto ◆) e 2006 (em cinza ✕).

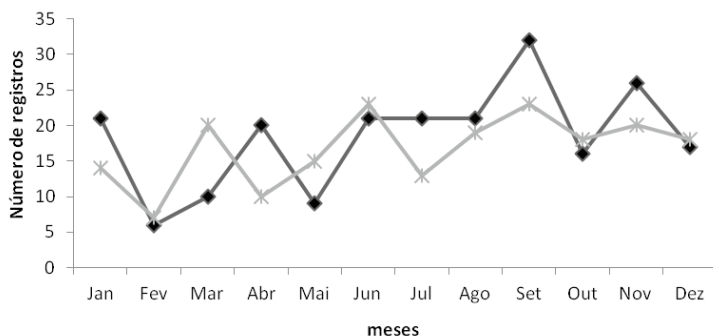


Figura 3. Distribuição de registros de atendimento obtidos nos postos de saúde Nossa Senhora de Fátima e Nossa Senhora do Livramento, referente aos comunitários do Julião nos anos de 2007 (em cinza ✕) e (em preto ◆).

nesses dois anos e não devido a ausência de necessidade (doenças).

Em 2004 houve baixa procura aos serviços de saúde de uma forma geral, provavelmente devido a não abrangência de profissionais às ações de saúde em determinada especificidade, uma vez que ambos os postos de saúde, N. S. de Fátima e N. S. do Livramento haviam iniciado as atividades em 2005.

De acordo com a figura 2, no ano de 2004 vemos que ocorreram baixas (fev, jun, out) e altas (abr, set,

nov) da utilização do serviço de saúde. Em relação ao ano de 2006 houveram variações da procura, e a alta tornou-se bem acentuada no mês de maio. Havendo, novamente, nesse mesmo ano, no mês de setembro, uma alta significativa da procura.

Já em 2007, o pico de atendimentos foi nos meses de setembro e novembro, comparando com os outros meses do ano e no mês de fevereiro e maio uma baixa bem significativa (Fig. 3).

No ano de 2008 houve também variações nos meses, a menor foi em fevereiro e a maior foi em junho e setembro.

Ocorreram mais registros de sintomas do que doenças propriamente ditas no quadro clínico dos comunitários do Julião. Os principais sintomas registrados foram febre, dores no corpo, resfriado, etc. Isso evidencia a falta de uma investigação mais detalhada sobre as doenças que os comunitários efetivamente apresentavam considerando que nos registros analisados não havia dados específicos do fechamento do diagnóstico, assim podendo deixar mascarada a verdadeira doença.

A doença de maior prevalência detectada foi a malária e a queixa maior foi dores diversas como: na cabeça, lombar, no abdominal, no corpo, no ouvido, torácica e micção, etc. (Fig. 4).

Observaram-se outros registros de atendimento quanto ao uso dos serviços de saúde feito pelos ribeirinhos da comunidade Julião além da procura quando se está adoecido. Foram encontrados números relativamente altos (35%) quantos aos atendimentos de rotina, sendo em sua maioria para pesar e aferir pressão; 16% tratamento odontológico; 13% exames diversos, como de sangue, preventivo e malária; 12% acompanhamento de bolsa família; 10% preventivo; 6% são pré-natal; 4% programa planejamento familiar; 4% remédio e 0,3% vacinação. Possivelmente, a procura pelo atendimento de rotina deve ser relacionada ao que o programa da bolsa família exige, sendo esse um programa de governo para que haja um acompanhamento do quadro da saúde no país. Os pais que não passarem com seus filhos nesse programa, periodicamente, terão suas bolsas canceladas.

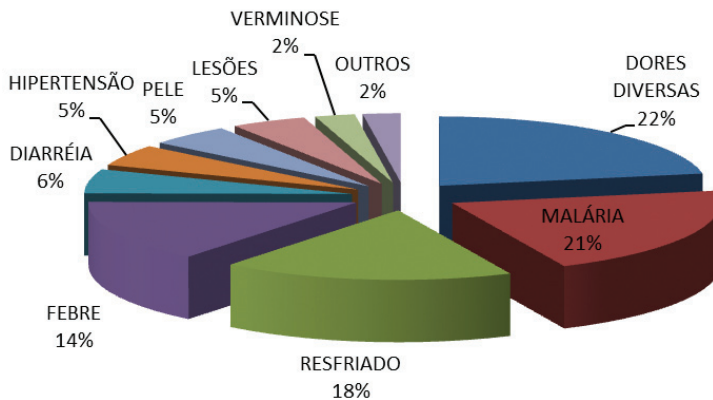


Figura 4. Distribuição percentual de doenças e sintomas mais frequentes acometidos nos comunitários do Julião, obtidos a partir dos registros dos postos de Nossa Senhora de Fátima e Nossa Senhora do Livramento, no período de 2004 a 2009.

Tabela 2. Distribuição dos casos de malária, segundo faixa etária e sexo, no período de 2004 a 2009 obtidos dos 657 prontuários analisados da comunidade Julião, nos postos de saúde Nossa Senhora de Fátima e Nossa Senhora do Livramento.

Faixa Etária	Mas.	%	Fem.	%
menor 1 a 4 anos	22	24,7	13	19,8
5 a 9 anos	20	22,5	16	24,2
10 a 14 anos	10	11,3	6	9,1
15 a 19 anos	4	4,5	0	0,0
20 a 29 anos	14	15,7	13	19,7
30 a 39 anos	7	7,9	9	13,6
40 a 49 anos	6	6,7	4	6,1
50 a 59 anos	6	6,7	3	4,5
60 a 69 anos	0	0,0	2	3,0
70 a 79 anos	0	0,0	0	0,0
Total	89	100	66	100

A doença que mais se destacou na comunidade, no período de 2004 a 2009, foi a malária, demonstrando assim que o combate a essa doença por parte dos órgãos públicos, em específico a área da saúde, foi ineficiente. As faixas etárias que mais sofreram com o acometimento dessa doença foram a de recém-nascido a 04 anos, de 05 a 09 anos e a faixa adulta de 20 a 29 anos, de acordo com a tabela 2. Diante desse fato, verificamos que na fase infantil é preciso haver muita disponibilidade do responsável para o acompanhamento referente às medicações que trarão a cura da doença e quanto a faixa etária dos adultos, um trabalho mais efetivo de informação e de esclarecimento quanto ao malefício da doença, possivelmente proporcionando uma reflexão ou consciência das perdas ocorridas com o adoecimento. Nas

faixas etárias mais baixas têm que haver uma perseverança muito forte por parte dos familiares para que o tratamento seja feito, seja em períodos de seca ou de cheia.

Sabe-se que pessoas do sexo feminino procuram o serviço de saúde mais que pessoas do sexo masculino. Essa característica origina-se pela cultura do nosso país, sendo assim, na Comunidade Julião esse processo não foi diferente. No entanto, o registro da procura no ano de 2005 foi maior para o sexo masculino (Tab. 3).

Os registros de casos de notificação da malária, colhidos pelo Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica (SIVEP), ao longo do ano de 2005, para a cidade de Manaus, apontam maiores números nos meses de janeiro, julho, agosto e uma pequena redução no mês de dezembro (Tab. 4). Em

Tabela 3. Distribuição dos registros dos atendimentos, segundo sexo e ano, em números relativos e percentagem, obtidos a partir dos registros dos postos de Nossa Senhora de Fátima e Nossa Senhora do Livramento, no período de 2004 a 2009.

	Mas.	%	Fem.	%
2004	24	8,2	30	8,3
2005	70	24,1	58	15,8
2006	52	17,8	73	19,9
2007	54	18,6	74	20,2
2008	41	14,1	60	16,4
2009	50	17,2	71	19,4
Total	291	100	366	100

Tabela 4. Distribuição da Malária por mês na cidade de Manaus e Comunidade Julião, nos anos 2005 e 2009 em números relativos e percentuais. Dados obtidos pelo SIVEP – Malária.

Mês	2005		2005		Mês	2009		2009	
	Manaus	%	C.Julião	%		Manaus	%	C.Julião	%
Jan	6561	10,5	0	0,0	Jan	766	4,9	0	0,0
Fev	5574	9,0	3	4,8	Fev	681	4,3	0	0,0
Mar	4721	7,6	4	6,5	Mar	792	5,0	0	0,0
Abr	4584	7,4	8	12,9	Abr	972	6,2	2	11,8
Mai	3942	6,4	18	29,0	Mai	1617	10,3	0	0,0
Jun	4657	7,5	9	14,5	Jun	1949	12,4	3	17,6
Jul	6991	11,2	13	21,0	Jul	1830	11,6	2	11,8
Ago	5978	9,6	3	4,8	Ago	1499	9,5	5	29,4
Set	5618	9,0	1	1,7	Set	1523	9,7	2	11,8
Out	4629	7,4	3	4,8	Out	1622	10,3	3	17,6
Nov	4680	7,5	0	0,0	Nov	1422	9,2	0	0,0
Dez	4268	6,9	0	0,0	Dez	1039	6,6	0	0,0
Total	62203	100,0	62	100,0	Total	15712	100,0	17	100,0

Fonte: SIVEP – Malária/MS/SVS

2009 os menores números de malária foram observados nos meses de janeiro e fevereiro e os maiores em maio, junho e julho. No entanto, na Comunidade Julião observa-se valores maiores de casos nos meses de maio, junho e julho em 2005

e nos meses de junho, agosto e outubro em 2009. Não houve casos de malária na Comunidade Julião nos meses de janeiro, novembro e dezembro em 2005 e nos meses de janeiro, fevereiro, março, maio, novembro e dezembro em 2009,

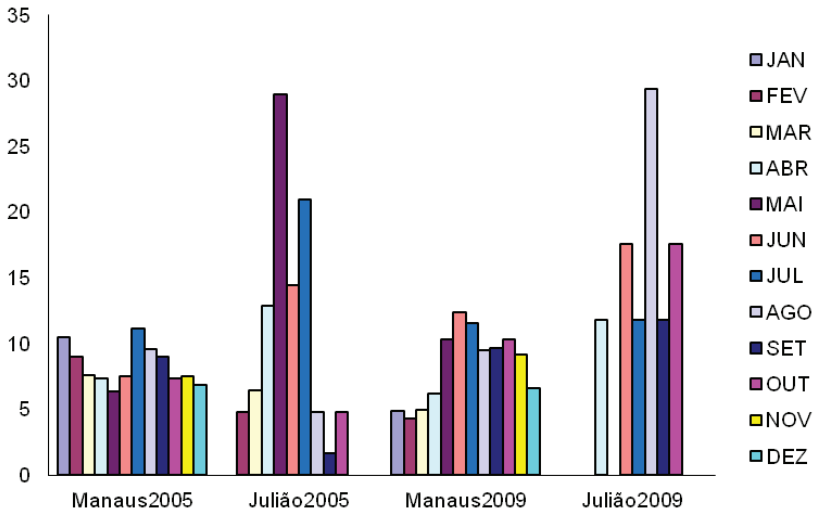


Figura 5. Correlação entre casos de notificação da Malária da cidade de Manaus e da Comunidade Julião segregados por mês, expresso em porcentagem, para os anos 2005 e 2009.

que pode ser explicada não pela redução da incidência da doença, mas sim pela dificuldade de acesso ao serviço de saúde por essa comunidade ribeirinha, principalmente, nos meses de novembro a dezembro de ambos os anos devido à seca pronunciada.

Correlacionando casos de notificação de malária da cidade de Manaus e da Comunidade Julião (Fig. 5) é possível observar que nos anos de 2005 e 2009, houve variações mensais de casos tanto para um quanto para outro. No entanto, na cidade de Manaus os valores não ultrapassaram a 12% e foram notificados casos em todos os meses de ambos os anos. Já na Comunidade Julião os valores chegaram a 29% de casos e foi constatado que em alguns meses em 2005 e 2009 não houve registros de

casos, principalmente, nos meses de novembro e dezembro, pico da seca na região.

A baixa procura pelo Serviço de saúde nos meses de novembro e dezembro de 2005 e 2009 pode ter sido pela dificuldade de acesso ao serviço em razão da seca acentuada que houve nesses dois anos, ou porque os comunitários do Julião não adoceram nos meses de novembro e dezembro. A segunda opção parece improvável, uma vez que os registros na cidade de Manaus permaneceram constantes, mostrando a prevalência da doença na região. Uma terceira alternativa seria referente à falta de registros nos postos de saúde, assim mostrando a fragilidade do controle desses dados que geram informações para o combate à doença.

Considerações Finais

Houve considerável mudança de comportamento dos comunitários do Julião nos meses de novembro e dezembro nos anos de 2005 e 2009, comparados aos anos de 2004, 2006, 2007 e 2008 nesse mesmo período. Salientamos que nos anos de 2005 e 2009 o período da seca foi mais pronunciado na região. Portanto, houve a diminuição do uso do serviço de saúde pelos moradores da Comunidade Julião.

A doença de maior prevalência foi a malária e a maior queixa foi dores diversas como: na cabeça, lombar, no abdominal, no corpo, no ouvido, torácica e micção, etc, nos períodos de 2004 a 2009.

A faixa etária que mais sofreu com a manifestação da doença da malária foi a menor de 01 a 04 anos, de 05 a 09 anos e a faixa etária adulta de 20 a 29 anos.

Em relação ao sexo, quem mais procurou pelo serviço de saúde foi o feminino, porém em 2005 houve maior registro do sexo masculino.

Quanto aos registros de casos de notificação da malária ao longo do ano de 2005 para a cidade de Manaus foram detectados maiores números nos meses de janeiro, julho, agosto e uma pequena redução no mês de dezembro. Em 2009 os menores números de caso foram nos meses de janeiro e fevereiro e os maiores nos meses de maio, junho e julho. No entanto, na Comunidade Julião os maiores números de caso da

malária foram em maio, junho e julho em 2005 e em junho, agosto e outubro em 2009. Não houve casos nos meses de janeiro, novembro e dezembro em 2005 e nos meses de janeiro, fevereiro, março, maio, novembro e dezembro em 2009, que pode ser explicada não pela redução da incidência da doença, mas sim pela dificuldade ao acesso ao serviço de saúde nas comunidades ribeirinhas da Amazônia, principalmente, nos meses de novembro a dezembro de ambos os anos devido à seca pronunciada.

Já a correlação de casos de notificação de malária da cidade de Manaus e da Comunidade Julião nos anos de 2005 e 2009 mostra variações mensais tanto para um quanto para outro. Só que na cidade de Manaus o valor não ultrapassou a 12% e foram notificados casos em todos os meses de ambos os anos, já na Comunidade Julião o valor chegou a 29% de casos e foi constatado que em alguns meses em 2005 e 2009 não houve registros de casos, principalmente, nos meses de novembro e dezembro.

Considerando a mudança significativa que houve em relação ao comportamento dos moradores da Comunidade Julião quanto à diminuição ao acesso do serviço de saúde, no período da seca de 2005 e 2009, assim demonstrando o risco à saúde de forma indireta. Vê-se necessário a implantação de um sistema de informação municipal de modo a gerar dados sobre o Distrito Rural, visto que, atualmente, só existem dados da área urbana de Manaus.



Assim sendo, possibilitaria visibilidade do real contexto que leva a população rural a ter maior ou menor utilização do serviço de saúde.

Essas informações poderiam se integrar às análises e decisões políticas, no sentido de envolver os setores públicos na proposição de medidas para possíveis resoluções de problemas, tendo em vista as condições socioeconômicas, demográficas e culturais do local.

A importância da implantação do sistema é mostrar o grau de vulnerabilidade das populações que moram em lugares afastados da capital, permitir medidas de prevenção, por parte do poder público, de situações de risco ambiental em determinadas localidades. E também para esclarecer, através do desenvolvimento de trabalhos educativos a população ribeirinha quanto à importância do uso do serviço de saúde para a qualidade de vida e de saúde.

Agradecimentos

À Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz e Instituto Leônidas e Maria Deane pela oportunidade da bolsa, a qual houve plena dedicação; à sra. Ademarina Teixeira Cardoso da Gerência de Educação na Saúde –Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) pelo consentimento da pesquisa de campo; à Carla Monteiro e Mônica Gomes da Silva Pitanga, gestoras dos postos de saúde das comunidades Nossa Senhora de Fátima e Nossa Senhora

do Livramento, pelo acolhimento dado durante o período da coleta; à todos os moradores da comunidade Julião, que de certa forma contribuiu para que essa pesquisa fosse realizada; e, em especial aos Drs. Veridiana Vizoni Scudeller e Edinaldo Nelson dos Santos Silva por terem acreditado e apoiado a minha pesquisa.

Referências bibliográficas

AGUIAR, J. V. S.; BENTES, L.; ELIAS, E. P.; NASCIMENTO, I. R.; NODA, E. N. & SANTOS, R. A. R. (Orgs.). 2007. Água e Cidadania: Comunidades Rurais do Tarumã-Mirim em Manaus-AM. Editora Manaus: Acisam. 125p.

APRILE, F. M. & DARWICH, A. J. 2005. Modelos geomorfológicos para o Lago Tupé. p. 3-16. In: SANTOS-SILVA, E. N.; APRILE, F. M.; SCUDELLER, V. V.; MELO, S. (Orgs.). Biotupé: meio físico, diversidade biológica e sociocultural do baixo rio Negro, Amazônia Central. Editora Inpa, Manaus, AM. pp. 03-16.

BARROS, M. 2006. Clima e endemias tropicais. Estudos Avançados, 20(58): 297-306.

BLAIN, G. C. & BRUNINI, O. 2005. Avaliação e Adaptação do Índice de Severidade de Seca de Palmer e do Índice Padronizado de Precipitação às Condições Climáticas do Estado de São Paulo. *Bragantina*, 64(4): 695-705.

- BATISTA, R. S.; COTTA, M. M.; DIAS G.; FRANCESCHINNI, S. C. C.; MARTINS, P. C.; MENDES, F. F. & PRIORE, S. E. 2009. Democracia e Empoderamento no contexto da promoção da saúde: possibilidades e desafios apresentados ao Programa de Saúde da Família. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, 19(3): 679-694.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Disponível em <<http://dtr2004.saude.gov.br/dababnumeros.php#numeros>>. Acesso em 05 de maio de 2010.
- COSTA, M. C. L. 2004. Teorias Médicas e gestão urbana: a seca de 1877-79 em Fortaleza. *História, Ciência, Saúde – Manguinhos*, 11(1): 65.
- DUARTE, L. M. G.; FRANCHI, T.; LOPES, R. H.; NEVES, S. F.; NETO, A. R. C.; MACHADO, A. L. S.; OLIVEIRA, E. C.; RIBEIRO, E. M. & SANTOS, A. S. M. 2009. Centro Desenvolvimento Sustentável/UnB, Universidade Estadual do Amazonas, Universidade Federal do Amazonas, Secretaria Municipal do Meio Ambiente. *Governança Ambiental e Desenvolvimento Territorial: Reserva do Desenvolvimento Sustentável do Tupé*, Manaus, AM, Brasil.
- FAVERO, E & DIESEL, V. 2008. A seca enquanto um hazard e um desastre: uma revisão teórica, *Alethéia*, 27(1): 200.
- HABERMANN, M. & GOUVEIA, N. 2008. Justiça Ambiental: uma abordagem em saúde. *Revista Saúde Pública*, 42(6): 1105-11.
- MARINHO, R. R. & MELO E. 2009. Análise multitemporal da geomorfologia fluvial do rio Solimões entre dois períodos hidrológicos (cheia de 1999 e a vazante 2005). *Simpósio Brasileiro de Sensoriamento Remoto*. Natal, p.4765-4772.
- MARTINS, P. C. et al. 2009. Democracia e Empoderamento no contexto da promoção da saúde: possibilidades e desafios apresentados ao Programa de Saúde da Família. *Physis Revista de Saúde Coletiva*
- NATALE, N. M. C & SCUDELLER V. V, 2010. OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2008. Série Saúde Ambiental 1. Mudanças Climáticas e Ambientais e seus efeitos na saúde: cenários e incertezas para o Brasil. Brasília. 44p.
- NATALE, N. M. C & SCUDELLER V. V, 2010. Análise dos Registros de atendimento ao Acesso do Serviço de Saúde do Distrito Rural: comunidade Julião - Manaus - Amazonas. Monografia (especialização saúde ambiental). Instituto Leônidas e Maria Deane/Fiocruz, Manaus, Amazonas, 40p.



OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. Organização Mundial da Saúde. 2008. Mudança Climática e Saúde Humana: riscos e respostas: sumário revisado. Brasília. 38p.

PAULELLA, E. D.; POZO, H.; SOUZA, J. H. & TACHIZAWA, T. 2009. Desenvolvimento de indicadores síntese para o desempenho ambiental. Saúde Sociedade, 18(3): 500-514.

SCUDELLER, V.V.; SANTOS-SILVA, E.N.; APRILE, F.M. & MELO, S.. 2005. Reserva de Desenvolvimento Sustentável do Tupé: características gerais. In: SANTOS-SILVA, E. N.; APRILE, F. M.; SCUDELLER, V. V. & MELO, S. (Orgs.), Biotupé: meio físico, diversidade biológica e sociocultural do baixo rio Negro, Amazônia central. Editora Inpa, Manaus, AM. 246 p.

SILVA, J. A.; DALMASO, A. S. W. 2002. O agente comunitário de saúde e suas atribuições: os desafios para os processos de formação de recursos humanos em saúde. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, 6(10):75-96.

SOUZA, J.H.; PAULELLA, E. D.; TACHIZAWA, T. & POZO, H. 2009. Desenvolvimento de indicadores síntese para o desempenho ambiental. Saúde Sociedade, 18(3):